

EVALUACIÓN DE LA EVOLUCIÓN LÉXICA EN LA REDACCIÓN EN INGLÉS (L2) CON FINES ACADÉMICOS DESDE LA PERSPECTIVA DE LA SEMÁNTICA DE ESQUEMAS*

Nicolás Estévez Fuertes, Eusebio Llácer Llorca & Amparo Olivares Pardo
Universitat de València

1. INTRODUCCIÓN

La lingüística en general, y en particular el análisis del léxico, es un área de estudio que ha permanecido algún tiempo marginada u olvidada por los investigadores de la escritura en la lengua extranjera (en lo sucesivo L2). Sin embargo, el resultado de investigaciones empíricas desde la perspectiva del léxico ha llevado a algunos expertos a considerar este tipo de análisis de vital importancia, como un método útil y objetivo para evaluar la riqueza léxica en esta destreza comunicativa en la L2 (Linnarud, 1986; Engber, 1995; Laufer & Nation, 1995). Obviamente, el estudio del léxico es sólo una parte determinante del complejo entramado que contribuye al ejercicio de la enseñanza de la escritura en inglés L2 con fines académicos, como también lo son la coherencia y la cohesión y el proceso de aprendizaje de la escritura. Sin embargo, los estudios mencionados no han otorgado al léxico toda la relevancia que debería tener en el aprendizaje de la escritura en inglés como L2, no sólo desde la Lingüística Cognitiva¹ sino desde una perspectiva lingüística en general. De hecho, el léxico –en opinión de Linnarud (1986)– tiene la misión de aportar los elementos necesarios para dar significado e informar sobre los contenidos de un texto.

En este estudio, proponemos un modelo de análisis que nos proporciona los medios suficientes para identificar, seleccionar y estudiar la evolución léxica en los textos escritos en inglés por estudiantes de la L2 del área de Ciencias de la Salud, tras un periodo de instrucción centrado en los presupuestos socio-

*Estetrabajo hasidorealizadodentrodelmarco delproyecto europeo“Life-Long Learning: Programme: ESP-T English for Specific Purposes-Therapy”, financiado por la sección de Educación y Cultura de la Comunidad Europea, con referencia 134113-LLP-1-PL-ERASMUS-EVC y duración de 2 años (2007-2009).

¹ Para más detalle sobre esta teoría recomendamos la lectura de Kleiber (1990), Cordier (1993) y Cuenca y Hilferty (1999).

cognitivos en el Grupo Experimental (Carter, 1990; MacClure, 1991; Flower, 1993, 1994; Foertsch, 1995; Frodesen, 1995; Johns, 1995; Swales & Feak, 2000; Matsuda & Silva, 2005) y un enfoque tradicional basado en el producto para el Grupo de Control (Jonson, 1981; Weissberg & Buker, 1990). Sin embargo, la falta de una metodología estandarizada de análisis en este tipo concreto de experimentación en la Lingüística Cognitiva (LC) y, en concreto, en la Semántica de Esquemas (SE), crea un cierto desánimo a la hora de diseñar una metodología explicativa y científicamente válida. No obstante, en la LC existen unas directrices generales que nos permiten aproximarnos al estudio de la lengua desde la experiencia y la forma de percibirla y conceptualizarla (Labov, 1973; Lakoff, 1970, 1986, 1987; Fillmore, 1975, 1976, 1985; Cruse, 1985; Fillmore & Atkins, 1992; Taylor, 1995; Ungerer & Schmid, 1996; Fillmore, Johnson & Petruck, 2003; Croft & Cruse, 2004). Además, la LC entiende que la relación de las categorías que dan significado a un texto está representada en la mente y tiene su expresión gráfica en los textos a través del léxico (Lakoff, 1987; Taylor, 1995). Así pues, en opinión de Labov (1973: 342), “If linguistics can be said to be any one thing it is the study of categories: that is, the study of how language translates meaning into sound through the categorization of reality into discrete units and sets of units”².

Ciertamente, asumiendo estos principios básicos de la LC, la Semántica Cognitiva sostiene que la categorización de la realidad no se hace basándose en rasgos distintivos, las llamadas “condiciones necesarias y suficientes” (CNS) de la semántica clásica y la estructural (ambas de inspiración aristotélica), sino a partir de nuestra experiencia o percepción de la realidad. Como dicen Lakoff & Johnson (1999) nuestra mente está encarnada (*embodied mind*); dicho en otras palabras, nuestro conocimiento del mundo es sensorial y experiencial, nuestra categorización es el resultado de este proceso.

Recordaremos que esta nueva concepción de la semántica ha supuesto un cambio copernicano frente a la tradición lingüística. Sin embargo, para explicarla hemos de enumerar una serie de temas que abrieron el camino para dicho cambio:

- a) La concepción de “parecido de familia” (*family resemblance*) que tiene sus orígenes en Wittgenstein (1958) y sus “juegos de lenguaje”. Así, la pertenencia de los miembros a una categoría no implica que todos ellos tengan los mismos rasgos comunes.

² Ungerer & Schmid (1996: xii) comparten la misma opinión, “that our shared experience of the world is also stored in our everyday language and can thus be gleaned from the way we express our ideas”.

- b) La centralidad (*centrality*) –como dice Lakoff (1987: 12)– indica que no todos los miembros de la categoría pueden ser los “mejores ejemplos”. Fundamentales han sido los trabajos pioneros de Berlin & Kay (1969) sobre los colores o los de Rosch (1973a, 1973b).
- c) Derivado de lo anterior, existen miembros prototípicos y otros periféricos.
- d) Los miembros de una categoría, familia o clase comportan un gradiente de pertenencia (*membership gradient*).
- e) Existencia de un sentido central (*central meaning*) y de un sentido periférico.
- f) La polisemia no es una catástrofe del signo, como querían los estructuralistas, sino un fenómeno inherente a nuestra forma de categorizar.

Por consiguiente, la Semántica de los Esquemas está religada a los nuevos presupuestos de la LC. Goza de una larga tradición desde los trabajos pioneros de Austin (1961) sobre el sentido de las palabras, los de Minsky (1975) sobre la estructuración de nuestro conocimiento, los de Schank & Abelson (1977) sobre los *scripts* y los de Zadeh (1965) sobre la noción de “categoría difusa” (*fuzzy category*); es decir, aquélla que no posee contornos definidos, hasta llegar a la denominación propiamente dicha con los trabajos de Fillmore (1975, 1976, 1985) sobre la Teoría de los Esquemas. Éstos evocan y codifican nuestra experiencia y conocimiento: en palabras de Fillmore & Atkins (1992: 75) son definidos como: “cognitive structures (...), a knowledge of which is a prerequisite for concepts encoded by the words”. De este modo, una descripción semántica es una estructura de inferencias y deducciones que están unidas al significado de cada unidad léxica, y cada esquema identifica un grupo de elementos que tienen una función informativa importante en la estructura de dicho esquema. Siguiendo estas premisas, hemos diseñado un método o sistema experimental de identificación y anotación del léxico para analizar la evolución léxica de la redacción de textos específicos del área de ciencias de la salud en estudiantes de la L2, desde dos enfoques o aproximaciones a la didáctica de la escritura; el “proceso socio-cognitivo” y el enfoque tradicional basado en el producto.

En los siguientes apartados de este estudio, describimos y localizamos los sujetos (participantes) en esta investigación y, al mismo tiempo, mostramos de modo gráfico el modelo de esquema SALUD o (*HEALTH*) propuesto por Estévez Fuertes & Llácer Llorca (2005) en un estudio piloto previo a esta investigación. También, describimos los criterios generales y específicos seguidos y los problemas surgidos en la identificación y anotación del léxico en

los distintos elementos que configuran nuestra propuesta de esquema SALUD como modelo de análisis desde la perspectiva de la LC y en concreto desde la teoría de la Semántica de Esquemas.

2. MATERIALES Y MÉTODO

En esta investigación han participado 50 estudiantes universitarios españoles en su mayoría matriculados en la Escuela Universitaria de Fisioterapia y en la Facultad de Medicina y Odontología de la Universitat de València. Tanto los participantes del Grupo de Control (25) como los del Grupo Experimental (25), un total de 50 participantes, eran estudiantes del área de ciencias de la salud. Ambos grupos se han matriculado en el módulo teórico-práctico Inglés aplicado a las Ciencias de la Salud II. El Grupo Experimental ha recibido las instrucciones y la enseñanza de estrategias diseñadas para la adquisición de la competencia comunicativa escrita en lengua inglesa L2 con fines académicos, bajo los postulados socio-cognitivos del aprendizaje de la escritura. Sin embargo, en el Grupo de Control el enfoque metodológico ha sido prefigurado desde el punto de vista del “producto”.

2.1. *Modelo de esquema SALUD propuesto para el estudio de la evolución léxica*

Como mencionamos anteriormente, para el modelo del esquema SALUD hemos tenido en cuenta la heterogeneidad de los elementos en la estructura interna del esquema salud propuesto en un estudio piloto previo por Estévez Fuertes & Llácilcer Llorca (2005). Teniendo en cuenta la heterogeneidad de los elementos en la estructura interna del esquema SALUD de Lowe, Baker & Fillmore (1997), estimamos conveniente en nuestro estudio realizado anteriormente modificar las denominaciones de algunos elementos propuestos por estos autores. Consideramos que estas modificaciones a la propuesta de Lowe, Baker & Fillmore (1997) nos proporcionan suficientes argumentos lingüísticos para la identificación y anotación del léxico específico de ciencias de la salud y evitaremos, de este modo, problemas de clasificación que, en ocasiones, nos llevarían a subdivisiones interminables y, en definitiva, a ser poco operativos. Por consiguiente, siguiendo las premisas anteriores antes descritas, nuestra propuesta final del modelo de esquema SALUD para el análisis de textos escritos por estudiantes de la L2 del área de ciencias de la salud se basa en los elementos que forman nuestra propuesta de esquema SALUD para el análisis de los textos, y que mostramos a continuación.

Propuesta del Esquema Salud

HEALTH Frame Elements (FEs)						
Healer {H}	Patient {P}	Disease/ Disorder {D/D}	Causes {C}	Human Anatomy {HA}A	Symptom {S}	Prevention/ Treatment {P/T}

Estévez Fuertes & Llácer Llorca (2005: 71).

2.2. Criterios generales en el análisis y anotación del léxico

Una de las premisas fundamentales que hemos tenido en cuenta para la identificación, selección y posterior anotación y clasificación de los vocablos en los distintos elementos del esquema SALUD, ha sido sus diferentes funciones léxicas, por las que según Talmy (1985) pueden clasificarse en *open-class items*, entre los que se incluyen el sustantivo, el verbo y el adjetivo; y los denominados *closed-class items* –las preposiciones, los pronombres, los artículos y los adverbios–, que hemos obviado con el fin de no distorsionar el objetivo de nuestra investigación: éstos no proporcionan una información con contenido, sino que ejercen, más bien, una función auxiliar en el significado del texto. Al mismo tiempo, hemos obviado los verbos auxiliares y modales.

Por el contrario, hemos decidido identificar y contabilizar como específicos algunos vocablos que tienen un uso común en el inglés general, tales como *doctor, patient, physician* o *expert*, por la importancia y el valor de especificidad que tienen para los aprendices de la escritura en la L2. También lo hemos hecho con algunos verbos y sustantivos del dominio general de la lengua inglesa utilizados metafóricamente en el contexto médico, por ejemplo, *fight, stop, attack, clues, mitigate, cut out, give up, test* o *assess*. Sin embargo, aunque algunas de estas palabras no son específicas de este dominio, contienen una combinación de propiedades metafóricas que enriquecen y contribuyen al significado de este tipo específico de texto. Al mismo tiempo, estas palabras son utilizadas tan frecuentemente en la comunicación oral y escrita dentro de este dominio, que han adquirido un tono y un cierto grado de especificidad dentro del contexto profesional para expresar cualquier tipo de prevención y tratamiento médico. Para ilustrar esta argumentación, hemos seleccionado algunas palabras y expresiones como *give up smoking, stop drinking alcohol, cut out having fatty food*, y *test your blood regularly*. Además, hemos creído conveniente su identificación, selección y anotación pues la utilización de estos

términos en los textos escritos por aprendices de la escritura de la L2 con fines específicos demuestra un cierto nivel de especificidad.

Por otra parte, hemos obviado todas aquellas palabras que mostrasen un error de significado en el contexto. No obstante, se han contabilizado como correctas aquellas palabras que tuvieran un error ortográfico; a saber, *patiente* en vez de *patient*, *sell* en vez de *cell*, *alcoholol* en vez de *alcohol*, o *faty food* en vez de *fatty food*. Más aún, con el objetivo de simplificar y ser más operativos en el proceso de identificación y anotación de las palabras en sus respectivos elementos del esquema, hemos contabilizado como un sólo vocablo todas aquellas palabras, verbos, sustantivos, y adjetivos, procedentes de una misma raíz semántica. Para ilustrarlo, véanse los siguientes ejemplos: *transmission*, *transmitted*, *transmitting*; *practise*, *practising*, *practised*; y *prevent*, *preventing*, *prevention*. Por último, en esta enumeración de estrategias seguidas debemos señalar que también hemos obviado la anotación de los vocablos repetidos.

Otro de los criterios generales que hemos seguido en nuestro análisis ha sido el de contabilizar los nombres compuestos (*compound-nouns*), las frases breves (*short sentences*) o aquellos sustantivos con función adjetival, sustantivo o participio como un solo vocablo. Para ejemplificar, exponemos algunos de los nombres compuestos que hemos anotado en los correspondientes elementos del esquema SALUD: *healthy diet* (dieta saludable), *unbalanced diet* (dieta desequilibrada), *fatty food* (comida grasa), *reduce weight* (reducir peso). En lo que se refiere a algunos verbos no específicos de ciencias de la salud, hemos creído conveniente analizar y contabilizarlos como verbos específicos, pues su interpretación en el texto nos proporciona información específica de gran utilidad para la formación del significado del texto. Por este motivo, hemos mantenido el criterio de clasificar el verbo según su objetivo o función dentro del significado del texto. Además, la utilización de estos verbos (e.g. *decrease the number of exercises*, *increase your physical activity*, *avoid drinking* o *reduce the cholesterol level*) por aprendices de la escritura en la L2 demuestra cierto conocimiento y dominio en el ejercicio de esta destreza, dentro de esta área específica de la ciencia; de otro modo, su no clasificación podría desvirtuar los resultados de nuestro análisis.

2.3. Criterios específicos en el análisis del léxico

En el diseño del análisis, hemos mantenido las siguientes premisas: la primera se refiere a que la pertenencia a un elemento del esquema SALUD se determina a partir del grado de similitud de los vocablos con la categoría (o elemento) del esquema; la segunda premisa tiene en cuenta los efectos prototípicos que surgen de las categorías: en algunos casos mantienen un grado

de similitud y comparten algún atributo que les une. Taylor (1995: 38) entiende a este respecto que:

The category is not structured in terms of shared criteria features, but rather by a criss-crossing network of similarities. There are indeed attributes typically associated with the category. Some members share some of these attributes, other members share other attributes³.

De acuerdo con las directrices de Labov (1973) y Taylor (1995), no podemos concebir la teoría cognitiva de la categorización como la clasificación de un grupo de módulos estancos que limitan la realidad, donde todos los elementos de un esquema tienen un mismo status, como se deduce del concepto tradicional de categoría. Muy al contrario, una categoría puede compartir diferentes atributos.⁴ Para ilustrar esta idea fijémonos en los siguientes vocablos: *artherosclerosis*, *AIDS*, *illness*, *congenital malformation*, *cancer*, o *injuries*, que son vocablos distintos, pues cada uno de ellos representa un tipo de enfermedad o desorden físico o psíquico diferente, aunque todos ellos comparten un atributo que les une, es decir, un desorden o alteración física.

Podemos, además, comprobar que las palabras que forman los distintos elementos del esquema SALUD no resultan solamente de la similitud de los vocablos o asociación entre las categorías que forman un mismo elemento del esquema y los prototipos más centrales, sino que existe la posibilidad de que una palabra se integre dentro del elemento del esquema por su semejanza, aunque tenga sólo un atributo común con la imagen mental que desprende el prototipo. No obstante, también existe la posibilidad de que una palabra se integre dentro del elemento del esquema por la intersección de una o varias propiedades típicas que tienden a coincidir, aunque a veces dicha coincidencia no sea estrictamente necesaria.

Por ejemplo, observamos que *virus* es el medio por el que se transmite una enfermedad. Sin embargo, los vocablos *drug*, *sex*, *homosexual*, *mother* o *needles* parecen no tener ningún atributo en común; ahora bien, en algunos contextos, los participantes utilizan estos vocablos como medios por los que se transmite una enfermedad, en este caso el SIDA (AIDS). Por lo tanto, en oposición a la opinión de la lingüística tradicional, una palabra puede pertenecer a varias

³ Taylor (1995) recoge esta descripción de Wittgenstein (1958: 31-33).

⁴ El concepto tradicional de las categorías según describe De Vega (1985: 324) es el de “entidades bien definidas, es decir, constituidas por un concepto específico de propiedades que todos los miembros del concepto comparten sin excepción”. De este modo, tanto Labov (1973) como De Vega (1985), Taylor (1995) y Ungerer y Schmid (1996) rompen con el concepto tradicional y admiten una graduación de valores de verdad. Todos ellos insisten en el valor polisémico de las palabras.

categorías y expresar varios significados; es decir, “Most language utterances, we shall see, depend for their interpretation upon the context in which they are used. And the vast majority of them have a wider range of meaning than first come to mind” (Lyons 1981: 14)⁵.

A pesar de la poca semejanza de atributos existente entre estos vocablos, les une lo que Barsalou (1983) denomina “categorías ad hoc” o “categorías derivadas por finalidad”. Estas categorías tienen una misión informativa dentro del texto y un mismo objetivo: comunicar las causas que han producido la alteración o la enfermedad física y psíquica. A este respecto, Cruse (1986:19) opina que “any attempt to draw a line between the meaning of a word and ‘encyclopaedic’ facts concerning the extra-linguistic referents of the word would be quite arbitrary”.

Otros aspectos importantes y que, a veces, limitan la capacidad comunicativa y la comprensión del texto son los condicionantes derivados del contexto social y cultural: los vocablos forman los llamados modelos cognitivos que dependen de un contexto social o cultural y no comparten un concepto universal (Labov, 1973; Fillmore, 1985; Ungerer, 1996). Por lo tanto, entendemos que la homogeneidad de lexemas que forman los elementos del esquema no está determinada por categorías universales –como dirían las teorías aristotélicas– sino que dependen en muchos casos de su pertenencia a un tipo de persona, grupo cultural o social.

2.4. Problemas en la identificación y clasificación del léxico

En la elaboración de los diferentes elementos del esquema SALUD surgen algunos problemas que hacen difícil la tarea de su identificación y anotación. Entre ellos estudiamos aquellos vocablos que tienen en el contexto social, cultural y científico una cierta función polisémica, aspecto este importante en la LC (Taylor, 1995). A modo de ejemplo, estudiamos el uso de la palabra *cholesterol*, utilizada por la mayoría de hablantes con el significado de “causa” de alteración física o tipo de enfermedad (ver ejemplo 1). No obstante, en algunas ocasiones, esta palabra es utilizada en los textos de los participantes con el significado prototípico que la sociedad le ha atribuido, es decir, tener colesterol es sinónimo de una enfermedad cardiovascular (ver ejemplo 2); en otras, como causa de un desorden físico.

⁵ Al mismo tiempo, cada una de las palabras se caracteriza por su aportación enciclopédica, relativa o perteneciente a uno o más ‘*cognitive domains*’. Esta teoría cognitiva de aproximación al estudio del léxico es compartida por Lakoff (1987), Langacker (1987), Herskovits (1988) y Brugman (1988).

1. “*Having cholesterol* can cause many health problems”
2. “Many health problems such as *cholesterol*, arteriosclerosis and so on”

Es decir, cuando las categorías conceptuales se organizan de forma prototípica, un cierto esquema nos proporciona algunos ejemplos más centrales y otros más periféricos. Dentro de un mismo elemento del esquema, hemos seleccionado y clasificado *blood transfusion* como ejemplo central en la forma de transmitir la enfermedad del SIDA o AIDS. Sin embargo, otros elementos conceptuales prototípicos, como son *drugaddict*, *homosexuals*, *shot* pueden también proporcionarnos información acerca de las formas de contraer o transmitir la enfermedad del SIDA desde una posición más periférica.

La finalidad de mantener estos criterios generales y específicos no solamente tiene un objetivo práctico para nuestra investigación, sino que, al mismo tiempo y sin necesidad de recurrir a una subdivisión interna de los elementos del esquema, las categorías que los representan y estructuran, constituyen las bases conceptuales sobre las que se fundamenta la información del texto (Norman & Rumelhart, 1975; Sierra, 1994).

3. RESULTADOS

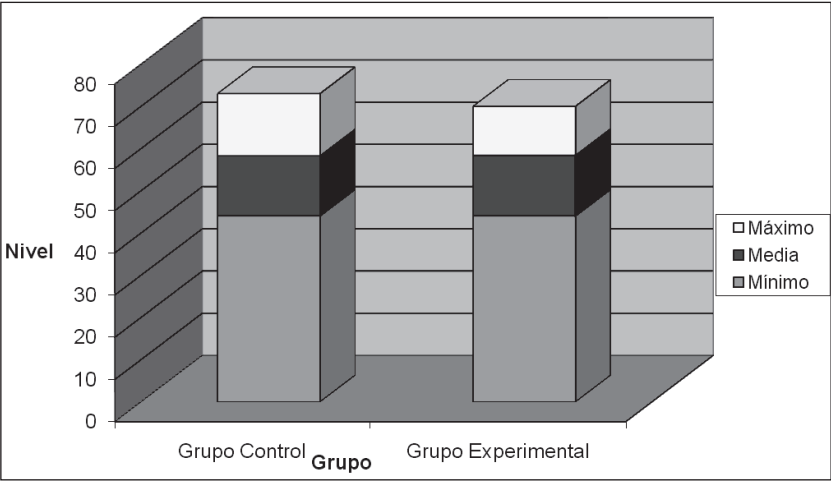
Con el fin de evaluar el nivel de conocimiento de lengua inglesa de los participantes, se les administró tanto al Grupo de Control como al Grupo Experimental la prueba *The Modified Oxford Placement Test B* (Watts & García Carbonell, 1996) que requiere para su superación un nivel intermedio-avanzado de lengua inglesa. Así pues, la Tabla 1 nos muestra un resumen de los datos estadísticos descriptivos de ambas muestras:

Tabla 1. Resumen de los resultados obtenidos en la prueba previa de nivel.

	Grupo de Control	Grupo Experimental
Media	58,28	58,40
Desviación típica	7,368	7,000

En esta primera aproximación al análisis de los resultados de la prueba, percibimos que ambos grupos de estudio se encuentran en un mismo nivel lingüístico de adquisición de la lengua inglesa en el punto de partida, como puede apreciarse en el Gráfico 1.

Gráfico 1. Prueba de nivel de lengua inglesa.



En conclusión, sólo cabe decir que a priori ambos grupos son homogéneos y que comienzan el experimento en las mismas condiciones; a saber, un nivel similar de conocimientos de lengua inglesa, como deducimos de la prueba de referencia administrada.

3.1. *Análisis cualitativo del léxico específico desde la perspectiva del esquema SALUD*

En este apartado, presentamos los resultados estadísticos del número de palabras específicas diferentes, pertenecientes al área de ciencias de la salud, que han sido utilizadas por los sujetos en las distintas pruebas y que han sido analizadas desde la perspectiva del esquema SALUD.

Prueba 1

Tabla 2. Resumen de los resultados cualitativos de la prueba 1.

	Grupo de Control	Grupo Experimental
Media	14,36	24,88
Desviación típica	5,74	5,99

Observamos, pues, que la media del número de palabras específicas diferentes en la primera redacción es de 24,88 en el Grupo Experimental y de 14,36 en el Grupo de Control. En cuanto a las desviaciones típicas, son parecidas en los dos grupos –Experimental y de Control–, pues los valores son 5,99 y 5,74 respectivamente. Lo que nos demuestra que la distancia es inferior a un punto y, por tanto, se pueden considerar grupos similares en el punto de partida.

Prueba 2

Tabla 3. Resumen de los resultados cualitativos de la prueba 2.

	Grupo de Control	Grupo Experimental
Media	29,64	48,28
Desviación típica	6,68	9,91

Las medias en el Grupo Experimental y de Control son 29,64 y 48,28, respectivamente. En cuanto a las desviaciones típicas, en este caso se aprecian diferencias: 9,91 para el Grupo Experimental y 6,68 para el de Control. Esto demuestra que el Grupo Experimental muestra un significativo aumento cualitativo del léxico después del periodo de instrucción en relación con el Grupo de Control.

Prueba 3

Tabla 4. Resumen de los resultados cualitativos de la prueba 3.

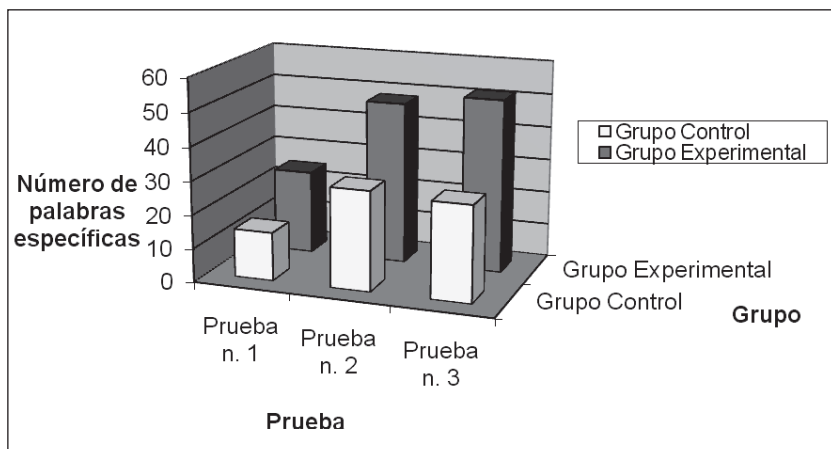
	Grupo de Control	Grupo Experimental
Media	28,48	51,56
Desviación típica	6,86	10,55

Observamos, por último, los datos estadísticos descriptivos referentes al número de vocablos diferentes en la prueba 3. Las diferencias en la prueba 3 entre ambos grupos son aquí también evidentes y, además, mayores que en la redacción anterior 2. En este caso las medias son 51,56 para el Grupo Experimental y 28,48 para el Grupo de Control. Cabe destacar que mientras el Grupo Experimental sigue una progresión creciente, en algunos participantes del Grupo de Control se aprecia un descenso en el número del léxico específico de ciencias de la salud empleadas en esta última redacción.

3.2. *Análisis global de la evolución léxica específica en ambos grupos*

Al comparar estadísticamente ambos grupos, percibimos que existe una diferencia significativa en los valores medios de las tres pruebas o redacciones, como hemos podido apreciar en la descripción de los resultados de las pruebas presentados en los apartados anteriores. Además, podemos apreciar que, de hecho, esta diferencia aumenta de unas redacciones a otras; lo que quiere decir que se puede considerar no sólo que los grupos han evolucionado de diferente manera, sino que los resultados del Grupo Experimental son significativamente mejores que los del Grupo de Control y que esta diferencia se incrementa en cada prueba (véase Gráfico 3).

Gráfico 2: Comparativa de la evolución cualitativa en ambos grupos.



La valoración global, en relación con el Grupo Experimental, es más positiva que en el Grupo de Control, ya que presenta una evolución más heterogénea del léxico específico; lo que refleja que las diferencias, comparando las redacciones 1 y 3, son mayores. Esto nos demuestra que ha habido una atención más personalizada en la didáctica y nos señala, al mismo tiempo, la posibilidad de distintos acercamientos durante el proceso de aprendizaje. Así pues, según se desprende de los datos estadísticos, nuestra evaluación desde esta perspectiva fortalece la hipótesis de que la aplicación del enfoque socio-cognitivo de la didáctica de la redacción contribuye en gran medida a la evolución de un tipo de léxico específico.

4. CONCLUSIONES

La primera conclusión que nos proporcionan los datos estadísticos sobre el estudio y la evaluación del nivel de conocimiento de la lengua inglesa de los participantes en la prueba de pre-intervención (*Writing Placement Test*) es que los participantes de ambos grupos poseían, antes del periodo de instrucción, un conocimiento de nivel intermedio-avanzado en la lengua inglesa, como podemos comprobar en los resultados que muestra el gráfico 1.

Los resultados obtenidos a partir del análisis de la evolución cualitativa del léxico –a saber, el número total del léxico específico del área de ciencias de la salud– fortalecen nuestra hipótesis de que la Semántica de Esquemas y, en concreto, la utilización del esquema SALUD nos proporciona los recursos suficientes para apreciar la evolución del léxico específico que se ha ido generando en las redacciones de los participantes, de acuerdo con los diversos elementos del esquema SALUD. Efectivamente, al valorar los resultados, podemos apreciar que en el Grupo Experimental se produce un incremento generalizado del léxico específico, en un 100% de los participantes al comparar las pruebas 2 y 3 con la 1 (véase gráfico 3). Por el contrario, al analizar y comparar la prueba 2 con la 3 percibimos que en la última prueba un 69% evoluciona favorablemente mientras que 8 participantes muestran un descenso en su evolución. No obstante, todos mantienen una evolución importante del léxico específico en relación con la prueba 1.

En última instancia, al comparar y analizar globalmente estos resultados, podemos apreciar que el Grupo Experimental muestra una evolución más heterogénea, no sólo en el contraste entre los participantes, sino en la utilización del léxico dentro de los distintos elementos del esquema SALUD. Igualmente, comprobamos que el Grupo Experimental ha alcanzado un nivel léxico específico superior al Grupo de Control (véase gráfico 3). Al mismo tiempo, cabe destacar que los datos empíricos obtenidos en este estudio nos permiten concluir que el enfoque socio-cognitivo (*process-and-product oriented approach*) adoptado en el Grupo Experimental ha posibilitado, en estos participantes, un incremento del léxico específico superior al del Grupo de Control y por lo tanto deducimos que han alcanzado una mayor capacidad comunicativa para generar información.

En conclusión, este tipo de análisis, en particular desde la Semántica de Esquemas, nos permite obtener unos datos empíricos a través de las distintas redacciones de un mismo participante y evaluar cómo la riqueza del léxico específico evoluciona en los textos escritos por los participantes. De este modo, la LC puede ser una herramienta útil para determinar, por un lado, los factores metodológicos que afectan a la calidad del léxico en el aprendizaje

de la escritura y, por otro, para evaluar cómo puede desarrollarse la capacidad comunicativa a través del léxico. El interés de nuestro análisis no reside única y exclusivamente en la peculiaridad u originalidad del método, sino que nos permite proponer, en esta área de estudio, una evaluación del léxico que consideramos relevante, ya que este acercamiento desde la perspectiva cognitiva puede ajustarse perfectamente a la realidad cultural y académica de los participantes. Asimismo, nos permite evaluar desde esta perspectiva lingüística el uso del léxico como un elemento comunicativo relevante en la didáctica y aprendizaje de la escritura en L2 con fines académicos, pues el léxico en la LC es el reflejo de la experiencia, la percepción de la realidad que combina la doble tarea de enseñar y aprender.

5. BIBLIOGRAFÍA

- Adagarra, P. & J. L. Zaccaguini (eds.) (1994). *Psicología e inteligencia artificial*. Madrid: Trotta.
- Adrienne, L. & E. Kittay (eds.) (1992). *Frames, Fields, and Contrast. New Essays in Semantic and Lexical Organization*. Hillsdale NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Austin, J. L. (1961). *Philosophical Papers*. Oxford: Oxford University Press.
- Bailey, C.-J. N. & R. W. Shuy (eds.) (1973). *New Ways of Analyzing Variation in English*. Washington D.C.: Georgetown University Press.
- Barsalou, L. W. (1983). "Ad hoc Categories". *Memory and Cognition* 11 (3): 211-227.
- Belcher, D. & G. Braine (eds.) (1995). *Academic Writing in a Second Language: Essays on Research and Pedagogy*. Norwood, NJ: Ablex Publishing Corporation.
- Berkenkotter, C & T. N. Huckin (1993). "Rethinking Genre from Socio-cognitive Perspective". *Written Communication* 10 (4): 475-509.
- Berlin, B. & P. Kay (1969). *Basic Colour Terms: Their Universality and Evolution*. Berkeley: University of California Press.
- Brugman, C. M. (1988). *The story of over: polysemy, semantics, and the structure of the lexicon*. New York: Garland.
- Carter, M. (1990). "The idea of expertise: An exploration of cognitive and social dimensions of writing". *College Composition and Communication* 41 (3): 265-286.
- Cordier, F. (1993). *Les représentations cognitives privilégiées. Typicalité et niveau de base*. Lille : Presses Universitaires de Lille.
- Craig, C. (ed.) (1986). *Noun classes and categorization*. Amsterdam: John Benjamins.

- Croft W. & D. A. Cruse (2004). *Cognitive Linguistics*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Cruse, D. A. (1986). *Lexical Semantics*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Cuenca, M.- J. & J. Hilferty (1999). *Introducción a la Lingüística Cognitiva*. Barcelona: Ariel.
- De Vega, M. (1985). *Introducción a la psicología cognitiva*. Madrid: Alianza Editorial, S. A.
- Engber, C. (1995). "The relationship of lexical proficiency to the quality of ESL compositions". *Journal of Second Language Writing* 4: 139-155.
- Estévez Fuertes, N. & E. Llácer Llorca (2005). "Lexical Analysis of Health Science Mass Circulation Articles (HSMCA)". In: M.^a A. Olivares Pardo & F. Suau Jiménez (eds.) (2005): 67-80.
- Fillmore, Ch. J. (1975). "An Alternative to Checklist Theories of Meaning". *Berkeley Linguistics Society* 1: 123-131.
- Fillmore, Ch. J. (1976). "The need for a frame semantics within linguistics". *Statistical Methods in Linguistics*: 5-29.
- Fillmore, Ch. J. (1985). "Frames and the semantics of understanding". *Quaderni di Semantica* VI: 222-54.
- Fillmore, Ch. J. & B. T. Atkins (1992). "Toward a frame-based lexicon: The semantics of RISK and its neighbours". In: L. Adrienne & E. Kittay (eds.) (1992): 75-102.
- Fillmore, Ch. J. *et alii* (eds.) (2003). "Background to FrameNet". *International Journal of Lexicography* 16, (3): 235-250.
- Flower, L. (1993). *Problem-Solving Strategies for Writing*. Nueva York: Harcourt Brace College Publishers.
- Flower, L. (1994). *The construction of Negotiated Meaning: A Social Cognitive Theory of Writing*. Carbondale, Illinois: Southern Illinois University Press.
- Foertsch, J. (1995). "Where Cognitive Psychology Applies: How Theories About Memory and Transfer Can Influence Composition Pedagogy". *Written Communication* 12 (3): 360-384.
- Frodesen, J. (1995). "Negotiating the Syllabus: A Learning-Centered, Interactive Approach to ESL Graduate Writing Course Design". In: D. Belcher & G. Braine (eds.) (1995): 331-351.
- Herkovits, A. (1988). "Spatial expressions and the plasticity of meaning". In: B. Rudzka-Ostyn (ed.) (1998): 271-297.
- Johns, A. M. (1995). "Teaching Classroom and Authentic Genres: Initiating Students into Academic Cultures and Discourses". In: D. Belcher & G. Braine (eds.) (1995): 277-293.

- Johnson, K. (1981). *Communication in Writing*. London: Longman.
- Kleiber, G. (1990). *La sémantique du prototype*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Labov, W. (1973). "The boundaries of words and their meaning". In: C.-J. N. Bailey & R. W. Shuy (eds.) (1973): 340-73.
- Lakoff, G. (1986). "Classifiers as a reflection of mind". En C. Craig (ed.) (1986): 13-52
- Lakoff, G. (1987). *Women, Fire and Dangerous Things. What Categories Reveal about the Mind*. Chicago: University of Chicago Press.
- Lakoff, G. & M. Johnson (1999). *Philosophy in the Flesh, the embodied mind and its challenge to Western Thought*. New York: Basic Books.
- Langacker, R. W. (1987). *Foundations of Cognitive Grammar, Vol. I: Theoretical Prerequisites* Stanford (Cal): Stanford University Press.
- Laufer, B. & P. Nation (1995). "Vocabulary size and use: Lexical richness in L2 written production". *Applied Linguistics* 16, 307-322.
- Linnarud, M. (1986). *Lexis in Composition: A performance analysis of Swedish learners' written English*. Malmö: Liber Forlag.
- Lowe, J. B. et alii (1997). "A frame-semantic approach to semantic annotation". *Proceedings of the SIGLEX workshop "Tagging Text with Lexical Semantics: Why, What, and How?"* in conjunction with ANLP-07: 18-24, Washington D.C.
- Lyons, J. (1981). *Language and linguistics: An introduction*. Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Matsuda, P. K. & T. Silva (eds.) (2005). *Second Language Writing Research: Perspective on the Process of Knowledge Construction*. London: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- McClure, E. (1991). "A comparison of lexical strategies in L1 and L2 written English narratives". *Pragmatics and language learning* 2: 141-154.
- Minsky, M. (1975). "A Framework for Representing Knowledge". In: P. H. Winston (ed) (1975): 211-277.
- Moore, T.-E. (ed.) (1973). *Cognitive Development and the Acquisition of Language*. New York: Academic Press.
- Norman, D. A. & D. E. Rumelhart (1975). *Explorations in Cognition*. San Francisco: Freeman.
- Olivares Pardo, A. & F. Suau Jiménez (eds.) (2005). *Les Llengües D'Especialitat. Noves Perspectives D'Investigació. Quaderns de Filologia. Estudis Lingüistics* 10. Valencia: Universitat de València.
- Piqué Angordans, J. & J. V. Andreu-Besó (eds.) (1996). *English in Specific Settings*. Valencia: Nau Llibres.
- Rosch, E. (1973). "Natural categories". *Cognitive Psychology* 4, 328-350.

- Rosch, E. & C. Mervis (1975). "Family resemblances: studies in the internal structure of categories". *Cognitive Psychology* 7: 573-605.
- Rudzka-Ostyn, B. (ed.) (1988). *Topics in Cognitive Linguistics*. Amsterdam, Philadelphia: Benjamins.
- Schank, R. C. & R. P. Abelson (1977). *Scripts, Plans, Goals and Understanding*. Hillsdale, N. J.: Lawrence Erlbaum Associates.
- Sierra Diez, B. (1994). "Representación del conocimiento en el sistema cognitivo humano". In: P. Adagarra & J. L. Zaccacchini (eds.) (1994): 55-58.
- Shopen, T. (ed.) (1985). *Language Typology and Syntactic Description*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Swales, J. & C. B. Feak (2000). *English in Today's Research World*. Ann Arbor, MI.: The University of Michigan Press.
- Talmy, L. (1985). "Lexicalization patterns: Semantic structure in lexical forms". In: T. Shopen (ed.) (1985): 36-149.
- Taylor, J. (1995). *Linguistic categorization. Prototypes in linguistic theory*. Oxford: Clarendon Press.
- Ungerer, F. & H. J. Schmid (1996). *An Introduction to Cognitive Linguistics*. London: Longman.
- Watts, F. & A. García Carbonell (1996). "Modified Oxford Placement Test B". In: J. Piqué Angordans & J. V. Andreu-Besó (eds.) (1996): 165-170.
- Weissberg, R. & S. Buker (1990). *Writing up Research*. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice Hall Regents.
- Winston, P. H. (ed.) (1975). *The Psychology of Computer Vision*. New York: McGraw-Hill.
- Wittgenstein, L. (1958). *Philosophical Investigations*. Oxford: Blackwell.
- Zadeh, L. (1965). "Fuzzy sets". *Information and Control* 8: 338-53.